

گزارش پایانی طرح پژوهشی

" تعیین گره‌های تغذیه با شیر مادر در زنان بدو ازدواج "

**Survey the status of breastfeeding initiation predictors in
women before marriage**

مجری:

کاظم حسین زاده- دکتر رضا ضیغمی- محمد مرادی

مقدمه و بیان مسئله:

اهمیت و فوایدی که شیردهی برای مادر و کودک دارد در منابع متعددی ذکر شده است (۵-۱). با این حال هرچند که در استراتژی "هداشت برای همه تا سال ۲۰۱۰" میزان شیردهی در بدو تولد ۷۵٪ و در ۶ ماهه نخست ۵۰٪ پیش بینی شده است، ولی میزان واقعی کمتر از این مقدار است (۶). این میزان در زنان گروهها و طبقات مختلف نیز متفاوت است. شیر مادر کاملترین غذا برای نوزاد است و وابستگی طفل به مادر در ۶ ماهه نخست بسیار بالاست. با توجه به اینکه تقسیم سلولهای مغز انسان تا پایان سال دوم زندگی ادامه می یابد و ۵/۶ رشد مغز جنین بعد از تولد انجام می شود، تغذیه طفل در دو سال اول زندگی بسیار اهمیت دارد (۷).

نتایج تحقیقات متخصصین حاکی است که ۵۱٪ کودکانیکه پوسیدگی دندان کی داشته اند، قطع شیردهی آنها بعد از ۲ سالگی بوده است (۸). اسیدهای چرب موجود در شیر مادر باعث افزایش ضریب هوشی کودک می شود. این کودکان در سن ۸-۷ سالگی سهره هوشی بالاتری دارند (۹). مادرانی هم که حداقل ۲ سال به کودکان شیر داده اند خطر ابتلا به سرطان پستان در آنها تا ۵۰٪ و خط بروز استئوپروز نیز به مقدار قابل توجهی کاهش یافته است (۱۰). انتقال عوامل تقویت کننده ایمنی، برقراری ارتباط روانی میان مادر و فرزند، متناسب بودن پروتئین ها و سایر مواد مغذی اصلی برای کودک، رساندن مقدار کافی چربی و مایع در شیر ابتدایی و انتهایی، تامین اکثر مواد مغذی مورد نیاز و عدم آلودگی شیر از دیگر خواص شیر مادر است (۱۱). با اهمیت ویژه ای که تغذیه با شیر مادر دارد، امروزه بسیاری از سازمانهای بین المللی و ملی به شدت در صدد ترویج تغذیه با شیر مادر هستند. آکادمی کودکان در آمریکا و انجمن کودکان کانادا، بر تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماهه نخست و تداوم آن در ۶ ماهه دوم در کنار تغذیه کمکی تأکید داشته و پس از آن تا هر وقت که مادر و کودک تمایل داشته باشند می توانند شیردهی را ادامه دهند (۱۲ و ۱۳). در کشور ما نیز وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی همواره با تدوین اساسنامه و برگزاری سمینارها و کنگره های مختلف بر لزوم ترویج تغذیه با شیر مادر تأکید داشته اند که شاید مهمترین آنها تشکیل کمیته های دانشگاهی ترویج تغذیه با شیر مادر باشد..

با این حال بررسیهای انجام شده در ایران نشان می دهد ۸۶٪ مادران کمتر یکماهه، ۷۸٪ بین ۲ تا ۶ ماهه و ۵۰ درصد بیش از ۱۲ ماهه به کودکان خود شیر می دهند (۱۴) همچنین ۲۷ مورد نتایج تحقیقاتی از سال ۱۳۶۱ به بعد نشان می دهد که حداقل ۳ و حداکثر ۲۱/۱ درصد کودکان اصلاً با شیر مادر تغذیه نشده اند و حداکثر ۴/۴ درصد کودکان تا پایان ۲ سالگی تغذیه مدام با شیر مادر داشته اند (۱۵).

تحقیق انجام شده در تهران مبنی بر عوامل موثر بر افت شیر دهی نشان داد که در ۶۵ درصد موارد باورهای غلط در ناکافی بودن شیر عامل افت شیردهی بوده است. در مشهد این مقدار ۷۷ درصد و در زابل ۴۶/۱ درصد بوده است (۱۶ و ۱۷ و ۱۸). بررسی در مراکز بهداشتی درمانی کرمانشاه روی ۴۰۰ مادر نشان می دهد که ۵۵/۳ درصد مادران در خصوص تغذیه با شیر مادر و غذای کمکی نگرش نامطلوب داشتند (۱۹) و نیز باورها نادرست تغذیه کودک با شیر مادر در میان دانشجویان پرستاری و مامایی نشان داد که شیوع آن حدود ۷۰ درصد است (۲۰).

پژوهش ها نشان مي دهند كه عوامل موثر بر شير دهی را حداقل در ۵ دسته مي توان خلاصه نمود. الف-عوامل دموگرافيك ب-عوامل مربوط به قصد شیردهي ج - عوامل مربوط به دانش شیردهي د-خودكآمدي و اعتقاد به نفس مادر در شیردهي و هـ -موانع شیردهي (۲۱و۲۲و۲۳).

با توجه به اهميت شیردهي كه در بالا ذكر شد، تحقیقات متعددي هم در این خصوص در داخل و خارج صورت گرفته است.

دنيس به منظور ارزيابي خودكآمدي مادران در شیردهي ضمن انجام يك سلسله تحقیقات گسترده موفق به تهیه مقیاس خودكآمدي تغذیه با شیر مادر شد. وي دراین مقیاس ۳۳ آیتم را ذكر کرده كه بصورت Self Report توسط مادران تكمیب مي شود(۲۴). مقیاس مذکور با توجه به اهميتي كه دارد تا كيون در قالب طرح هاي تحقیقاتي به چندین زبان برگردانده شده و روابي و ولیديتي آن بررسی شده است(۲۵). كرونبرك و همكاران در پژوهشي با عنوان Health visitors and breastfeeding support: influences of knowledge and self efficacy با هدف بررسی دانش و خودكآمدي بازديدگرهاي بهداشتي انجام داد . وي ۵۲ بازديدگر بهداشتي را در گروه مداخله قرار داد و براي آنها كلاس آموزشي ۱۸ ساعته با هدف افزايش آگاهي و خودكآمدي تشكيل داد و در مقابل ۵۷ بازديدگر بهداشتي را در گروه شاهد قرار داد. نتایج نشان داد كه اثربخشي فعاليتهاي آموزشي بازديدگرهاي بهداشتي گروه مداخله بر آگاهي و خودكآمدي مادران بسيار بيشتري از گروه ديگر بوده است(۲۶).

میترا آمال هم در پژوهشي با عنوان Predictors of breastfeeding initiation among low-income women به بررسی عوامل موثر بر شروع و تداوم تغذیه با شیر مادر پرداخت و دریافت كه قصد شیردهي در زنان سفیدپوست داراي تحصیلات و درآمد بالا بیش از زنان سیاهپوست با تحصیلات و درآمد كم بوده است. بعد خانوار و تجربه شیردهي قبلي نیز مؤثر بوده است. همچنین کسانیكه داراي دانش و خودكآمدي بالايي بودند قصد شیردهي بيشتري داشتند(۲۷).

در ایران نیز غفاري و همكاران (۱۳۸۶) در يك تحقیق توصيفي تحلیلي كه بصورت مقطعي روي مادران شیرده ساري انجام دادند دریافتند كه از نظر متغیر آگاهي به اهميت شیردهي تنها ۳۶/۷ درصد مادران داراي آگاهي خوب بودند(۲۸).

علايي نیز در بررسی عوامل مادري روي نگرش شیردهي و تغذیه كمكي كودك كه روي ۳۰۰ مادر تازه زایمان كرده انجام داد به نتایج مشابه غفاري دست یافت. ۷۷ درصد مادران داراي نگرش مثبت راجع به شیردهي و تغذیه كمكي داشتند. درآمد ، نوع شغل، داشتن اشتغال، مشاوره قبلي و حمایت كنندگان هر كدام بر نگرش شیردهي اثرگذار بودند(۲۹).

با توجه به مطالب فوق الذكر و اهميتي كه براي تغییر رفتار و نگرش و آگاهي مادران نسبت به شیردهي قائل هستیم، پژوهشگر درصدد است با مطالعه تعیین گرهای تغذیه با شیر مادر در زنان بدو ازدواج، فرصتي فراهم آورد تا با اتخاذ تدابیر آموزشي شاهد تغییر مثبت در آگاهي و نگرش مادران نسبت به شیردهي بوده و رفتار مطلوب شیردهي افزایش یابد/

